PUCCI

CONSERVAZIONE DEI DENTI

E MALATTIE DELLA BOCCA



STUDJ TEORICO - PRATICI

PER LA

CURA E CONSERVAZIONE DEI DENTI

E MALATTIE DELLA BOCCA

DI

FRANCESCO PUCCI

CHIRURGO-MECCANICO-DENTISTA

MEMBRO DI MOLTE ACCADEMIE E PREMIATO CON PIÙ MEDAGLIE





VENEZIA
TIPOGRAFIA DI GIUSEPPE CECCHINI E C.
Campo S. Paterniano N. 4230.
1871



FRANCESCO PUCCI

Cav. Uff. Commendatore della Venerabile Istituzione dei S. Salvatore dei Cavalieri di Mont-Real, Gerusalemme, Rodi e Malta — Dentista Chirurgo dei seguenti Collegi: Istituto Ravà ai SS. Apostoli — Convitto Nazionale Marco Foscarini S. Catterina — Colleggio Armeni condotto dai RR. PP. Mechitaristi a San Rafaello — Collegio Franco S. Barnaba — Istituto e Convitto Femm. delle Maestre di S. Dorotea, S. Andrea — Istituto e Convitto Femm. condotto dalla sig. Luigia Caldana a San Cassiano — Collegio Olivo S. Maria Formosa. — Presidente onorario e rappresentante la Società Internazionale di Napoli per la Venezia con Medaglia d'oro — Vice-presidente e cooperatore con Medaglia d'argento della Lega giovanile di Mutuo Soccorso di Catania — Vice-presidente d'onore con Medaglia d'argento governativa della Accademia di Carcassonne residente in Francia — Membro d'onore dell'Istituto scientifico Europeo, premiato con Medaglia d'oro di 1.ª classe per i servigi prestati e che presta tuttavia a prò dell'umanità — Protettore onorario dell'Accademia Letteraria Artistica di S. Bartolomeo in Galdo — Socio della Società Geografica Italiana di Firenze — Membro onorario con Medaglia d'oro dell'Accademia scientifica umanitaria di Giovanni Pico della Mirandola — Membro onorario dell'Accademia scientifico-letteraria artistica di Parigi — Socio corrispondente della Società Magnetica Italiana con Medaglia d'argento, Bologna — Socio onorario dell'Istituto Geografico-storico-Archeologico di Bartolomeo Borghesi in Milano — Socio benemerito dei Salvatori di Gaeta con Medaglia d'argento — Membro dell'Istituto oftalmologico in Smirne — Presidente onorario dei Salvatori di Roma con Medaglia di 1.ª Classe.



PREFAZIONE

Fra le tante affezioni che addolorano il genere umano, non ultime al certo vanno annoverate quelle dei denti. Tali affezioni comunissime e tormentose e che già quasi tutti, più o meno hanno provato, sembrano più che mai esclusive dell' uomo, forse pel modo abituale di alimentazione, e per l' uso delle vivande soverchiamente calde, e dei cibi acidi e salati.

Checchè ne sia della causa produttrice, gli effetti che ne derivano sono spiacevoli, e lo spasimo n'è spesso sì atroce, che, a chi lo prova, sembra di smarrire il senno, almeno nei momenti di dolore più intenso, derivandone inoltre guasti ed incomodi notevolissimi, come a cagion d' esempio: l' enfiagione nelle guancie, il turgore alle gingive, il fetore dell' alito, la carie dei denti, la difficoltà di masticare, l' oscillazione, e perfino la caduta dei denti stessi.

Tale è l'importanza dell'ufficio cui i denti sono destinati a compiere, che non possono senza grave danno essere trascurati; ed intanto che nella bocca hanno tanta parte nel contribuire all' avvenenza dei lineamenti del volto, servir devono eziandio alla prima elaborazione delle materie alimentari che devono passare nello stomaco, elaborazione che ci viene provata indispensabilissima dalla stessa forma, dalla natura, dal numero, dalla disposizione e dalla vicinanza strettissima che i denti medesimi hanno fra di loro nei diversi stadi della nostra esistenza.

Infatti essi ci mancano allorquando nasciamo, perchè allora non ne abbiamo bisogno, dovendo alimentarci solo di materia liquida come è il latte; in appresso, fatti noi capaci di digerire qualche cosa di più consistente, spuntano gli incisivi, più tardi, seguendo il successivo e graduato sviluppo, emergono i denti canini, poi i molari, che ci permettono di lacerare e macinare materie solide.

Continuando l'accrescimento, ed aumentandosi il vigore del corpo, anche le mascelle si ingrandiscono, e quei primi denti da latte verso i sette anni sarebbero troppo piccoli o troppo deboli, perciò vengono rimpiazzati da altri più voluminosi e più forti. Quando poi lo sviluppo dei corpi è giunto a compimento, cioè dopo il

quarto lustro di età, ecco sorgere in fondo alla mascella altri denti detti del giudizio o della saviezza; *quasi a rinfrancare quei primi. E' sempre in tutto questo andamento naturale della dentizione, si osserva la bella opera della natura nel tenerli tutti saldamente e strettamente uniti, così che l'uno è cuneo e fa sostegno all' altro.*

Ora è facile comprendere da ciò quanto grandi siano il dovere e l' utilità dell'uomo nello attendere con ogni cura alla conservazione di questi organi importantissimi, e come sia pregiudicevolissima a tutti la perdita dei denti, anche di pochi, specialmente poi alle donne, diminuendo il pregio di quella avvenenza, della quale devono pur essere ben sollecite.

Mio intendimento non è già quello di descrivere con metodica dissertazione tutte le malattie dei denti, ma solo di accennare e l' importanza dell'argomento, e il metodo di cura da applicarsi ai denti, riepilogando in questo opuscolo quanto dalla scienza e dall' arte fin quì fu suggerito e praticato.

Gli studi da me fatti, e la continua pratica di quasi venti anni sempre sullo stesso soggetto, mi hanno fatto conoscere ed esperimentare per buone le cose che ho qui raccolte, e nella persuasione che tutti, non solo devono desiderare, ma altresì, ripeto, procurare con ogni

mezzo possibile di conservare i propri denti, organi che, hanno tanta parte nelle funzioni digerenti, e per conseguenza nella salute dell' uomo, e faccio il mio lavoro di pubblica ragione.

Io raccomando perciò i miei suggerimenti, scritti senza presunzione di sorte alcuna, a tutti, ed in special modo ai capi di famiglia e ai direttori e direttrici degli istituti di educazione.

Certo la mia intenzione è stata filantropica e se non sono riuscito a far bene, ripeterò con Massimo d' Azeglio che: anche a far male costa fatica, e si incontrano ostacoli e difficoltà.

Compatite adunque, se non altro, la mia buona volontà.

Venezia, 15 Agosto 1871.

FRANCESCO PUCCI.

STUDJ TEORICO-PRATICI

PER LA CURA E CONSERVAZIONE DEI DENTI

CAPO I.

Della cavità della bocca.

La cavità della bocca è circoscritta anteriormente dalle labbra, lateralmente dalle guancie, superiormente dalla volta del palato, posteriormente dal velo palatino, dalle colonne e dall' ismo delle fauci, inferiormente da alcune glandole, dalla membrana interna e dalla lingua sostenuta dall' osso joideo.

Questa cavità è divisa in due sezioni dai denti, per modo che la cavità vera della bocca è lo spazio contornato dai medesimi, e l' intervallo che è tra i denti e le guancie ne forma l'atrio esterno, di ampiezza diversa nelle varie circostanze, giacchè quando l' interna parete delle guancie è applicata ai denti allora è minimo l' intervallo; l' aria, l'aqua e gli alimenti lo rendono più o meno ampio.

CAPO II.

Delle arcate dei denti uniti.

I denti collocati nel loro sito naturale formano un' arco per lo più parabolico, spesse volte elittico. Il medesimo è più ampio nella mascella superiore che nella inferiore, perciò sporge all'infuori del margine dell' ordine dei denti della mascella stessa, particolarmente allo innanzi, dacchè posteriormente questa prominenza a poco a poco diminuisce.

Dal primo dente incisivo, all'ultimo molare, le corone sporgono sempre meno sopra le gingive. Il margine superiore dell' arcata dei denti anteriormente è semplice, è invece doppio dall' apice del dente canino allo indietro, in modo che si può dividere in interno ed esterno.

Ad incremento completo, i margini dell'arco dei denti si adattano a vicenda con una direzione tortuosa, nella stessa guisa che si adattano i margini dentati di alcune ossa; cioè gli apici dei denti

molari superiori corrispondono ad altrettante fossette dei denti molari inferiori.

Gli alveoli dei denti molari della mascella superiore sono più piccoli di quelli della inferiore, e perciò i denti molari superiori hanno per lo più tre radici, le interne delle quali sono robustissime e divaricate.

CAPO III.

Dei denti in generale.

La dentizione dell' uomo subisce due fasi.

Prima dentizione. Comincia ordinariamente dal sesto al nono mese. I denti spuntano due a due: i due incisivi centrali inferiori sono i primi; due mesi dopo all'incirca gli incisivi superiori. Gli incisivi laterali seguitano il medesimo ordine ad una eguale distanza. Qualche mese più tardi, i primi piccoli molari inferiori, poscia quelli superiori; infine spuntano i canini; e da due anni e mezzo a tre anni e mezzo escono i secondi piccoli molari. Totale venti denti, chiamati: *denti di latte.*

La prima dentizione è sovente accompagnata da fenomeni morbosi che meritano l' attenzione del medico; quali sarebbero: febbre, inappetenza, vomiti, diarrea e convulsioni. La comparsa dei primi denti, è l'indicazione più naturale di spoppamento.

Seconda dentizione. Tra la prima e la seconda dentizione compariscono quattro denti che si aggiungono ai venti denti di latte, ma non per essere rimpiazzati: questi sono i primi grossi molari. Un po' più tardi, verso i sei o sette anni il rinnovamento dei venti denti della prima dentizione si fa col medesimo ordine del loro primo nascere, ma con lentezza, ed irregolarità maggiore. Gli è dopo questo rinnovamento verso gli undici ai dodici anni che comparisce il secondo grosso molare. Quanto al terzo: *dente della saviezza* raramente appare prima dei venti anni; la sua apparizione è talvolta più tardiva, e sovente manca affatto.

Per la loro forma e per gli usi cui sono destinati i denti si distinguono in: *incisivi* otto, *canini* quattro, *piccoli molari* otto e *grossi molari* dodici. Totale trentadue che formano la dentatura completa.

Formola dentale dell' uomo:

Incisivi:	2[2 — 2[2
Canini:	1[1 — 1[1
Premolari:	2[2 — 2[2
Molari:	3[3 — 3[3
Totale	N. 32

Gli incisivi sono in numero di quattro, per ciascuna mascella; dopo vengono i canini, uno per lato; poscia due piccoli molari e finalmente tre grossi molari per ogni lato. Nel dente si distinguono due parti: la prima libera, che esce fuori dal margine alveolare, detta *corona del dente*; la porzione impiantata negli alveoli si chiama *radice del dente*. Nel punto di unione di queste due parti si osserva uno stringimento circolare detto *collo del dente*.

Gli incisivi, canini e piccoli molari hanno una sola radice; però i piccoli molari superiori presentano qualche volta una radice bifida; i grossi molari superiori tre radici; gli inferiori due: nell'ultimo molare comunemente si riuniscono in un fascio in modo da formare una sola radice.

CAPO IV.

Della carie dei denti.

La carie dei denti è una distruzione che avviene a poco a poco di tutta la sostanza del dente o di una parte del medesimo. Si dovrebbe credere che i denti, essendo la parte più dura del corpo, fossero assicurati contro ogni distruzione; ma noi troviamo spesso il contrario, perchè essa è una delle malattie più frequenti, più importanti e più rovinose, recando dolori acutissimi e distruggendo il dente ammalato. La carie non distrugge sempre tutto il dente, ma a volte cessa da sè o diviene per qualche tempo o per sempre stazionaria. Essa comincia di solito alla corona e discende verso la radice, e giunta a questa, per lo più si ferma. Il motivo poi, che suole cominciare alla corona si è: che qui si trovano la maggior parte dei vasi e la maggior porzione del ganglio del dente: di più essa è esposta agli influssi esterni più delle altre parti, perciò

più facile quì che altrove una infiammazione dalla quale ne può nascere la carie. Per questo ultimo motivo avviene, che la superficie esterna va più soggetta alla carie che la interna.

Tutti i denti sono sottoposti ad un tal morbo ma i molari più dei canini e questi più degli incisivi, i quali ultimi vengono attaccati sempre alla superficie esterna, quasi mai alla interna o sull'orlo tagliente.

Tanto i denti della prima dentizione, quanto quelli della seconda, possono venire distrutti dalla carie in conseguenza di una malattia o di una congenita disposizione. Questa malàttia è così generale, che pochi, anche di quelli che godono la miglior salute, ne vanno interamente illesi.

Se la carie attacca allo esterno la corona del dente, lo smalto perde il suo diafano e diventa *friabile*: si scorge da prima una macchia gialla circoscritta, che diventa più tardi più oscura, e quindi nera. In quel punto si forma poi una cavità a guisa di imbuto, dove si raccolgono varie materie, che imputridiscono, promuovono la distruzione, anzi dispongono alla carie col loro contatto perfino il dente sano vicino e per questo si ritiene essere essa ma-

lattia contagiosa. Progredendo il male si separa del pus e lo si prova da ciò: che impiombando un dente senza la conveniente preparazione, il pus si apre una via pel canale del dente fino alla radice, dove forma un sacco fistoloso, o una cronica parulide, e aprendosi poi la via primiera col togliere il piombo, questa ultima malattia cessa.

Finchè il pus non tocca il ganglio del dente non si sente alcun dolore, ma appena la distruzione annienta l'ultima lamella che lo copre, essa scoppia forte e si estende di solito a tutto il lato. Esaminando poi la sostanza del dente, si trova bianco-sudicio, molle, sensibile o insensibile, il che dipende dalla maggiore o minore durezza della medesima.

Non sempre però la carie apporta dolore, poichè alle volte un dente vien distrutto fino alla radice in brevissimo tempo senza eccitarne alcuno, e ciò avviene quando coll' uso dei narcotici fu ottusa la sua sensibilità, o quando per qualche processo morboso il ganglio si induri, o direbbesi quasi, si ossifichi. E che il ganglio soggiaccia a questo cambiamento, si può dimostrare da ciò: che si trovano spesso delle radici prive di canale; di più che

spesso, a misura che viene distrutto il dente, si depone una nuova sostanza ossea nella cavità interna, ed in tal modo il ganglio sparisce sempre più e scompare, la carie però può distruggere anche questa nuova sostanza. Questo processo viene ammesso da Richter e da altri.

Se la carie comincia nella cavità del dente, esso conserva esternamente un buon aspetto; i dolori però sono oltremodo grandi ed è in generale questa specie di carie che il celebre Richter chiama spina ventosa e che non è altro che una carie centrale della peggior specie.

Solo dopo che la malattia ha fatto grandi progressi, perde il dente la sua diafanità, diventa gialliccio, bruniccio e nero. Allorchè in tal caso la sostanza ossea è stata distrutta, lo smalto che aveva resistito più a lungo, non trovando più solido appoggio, al più piccolo urto, si stacca e lascia la radice sola nell'alveolo, la quale pel restringimento del processo alveolare e per la carie che continuamente lo distrugge, si impicciolisce talmente che estraendolo dopo qualche tempo, se ne trova solo un fragile e corto avanzo.

La carie può ben anche cominciare alla radice,

ma di ciò non abbiamo che segni dubbi. Ne nascono dolori, infiammazione, rigonfiamento delle gengive al luogo del dente ammalato, la stessa guancia è un poco rigonfiata e al senso dell'ammalato pare che il dente sia più lungo; si formano degli ascessi, e così una fistola.

La corona del dente resta intieramente sana; ma battendo su di essa anche leggermente con una sonda o altro piccolo strumento, ne insorgono gravi dolori e questo è il più sicuro indizio del male.

CAPO V.

Cause della carie dei denti.

Le cause che producono un tal morbo, si possono dividere in esterne ed interne. Alle cause esterne ossia eccitanti, appartengono in primo luogo le meccaniche offese dei denti prodotte dal cattivo uso di adoperarli a rompere cose dure, per cui ne nascono crepature, fessure, che danno ricetto alle umidità corrodenti che si trovano in bocca.

Contribuiscono pure gli urti, i colpi, i contracolpi e contusioni alla faccia: inoltre i cambiamenti rapidi di caldo e freddo non corrispondenti alla temperatura della bocca.

Lo stesso rapporto ha luogo presso quei molari che soprastanno cogli orli agli altri, poichè col masticare si può rompere lo smalto della parte prominente, e così dare accesso alla carie.

In secondo luogo si devono segnalare le proprietà acri della saliva, l' uso di polveri da denti

troppo grossolane, o di altri medicamenti capaci per le loro proprietà chimiche di corrodere lo smalto.

Di più, l'uso di cibi acidi, la tessitura ruvida dei denti, la loro forma angolosa, e la anormale posizione dei medesimi, poichè in tal caso più facilmente ricevono le sostanze corrodenti. Anche lo effettuare la masticazione da una sola parte è dannoso, perchè la masticazione serve a tener politi i denti. Anche certe malattie delle gingive, nelle quali si usano medicamenti alcoolini o mettallici, principalmente i mercuriali, per i quali esse passano ad uno stato infiammatorio, e si formano perfino delle ulceri. In terzo luogo abbiamo il clima, il modo di vivere e l' occupazione. Il clima settentrionale è più dannoso del meridionale, e tantopiù perchè nel primo si usano per lo più cibi caldi, nel secondo non così di frequente; perciò gli egiziani, nè di carie, nè di dolori si risentono, mentre gli olandesi che fanno molto uso di thè hanno per lo più denti cariati.

I cibi quanto più artefatti, tanto più sono dannosi. I lavoratori di mercurio, i confetturieri, i cuochi vanno soggetti moltissimo alla carie.

Fra le cause interne ossia disponenti, si anno-

verano: la debole e molle struttura dei denti; quei di color bianco-giallo durano di più di quelli di color bianco perfetto o bianco grigio, perchè in questi lo smalto è più sottile. Questa struttura molle può dipendere da molte malattie, come sarebbero: scorofole, rachitide, morbilli e altre infermità della pelle; sì acute, che croniche; gotta, reumatismo, sifilide, cattiva digestione, abituali congestioni alle gingive, principalmente negli onanisti; gli accidenti nervosi, ed uno sviluppo troppo celere del corpo al tempo della seconda dentizione. Benchè nessuna età vada esente dalla carie, pure la età giovanile è più soggetta, perchè in questa si tiene poco conto dei denti.

Anche il sesso ha qualche influenza: le donne cui le varie mutazioni fisiologiche possono apportare delle congestioni al capo, vi sono più sottoposte degli uomini, anzi di più, perchè la struttura dei loro denti, come quella del corpo, è più delicata.

Intorno alla causa prossima gli autori non sono tutti concordi. Hunter la vuole una malattia ereditaria, e la considera come una specie di necrosi. Fox presuppone un errore della originale formazione e tiene aver analogia colle ossa, dicendo:

che il periostio del dente si infiamma, si stacca, dal medesimo e muore, come succede nelle ossa. Egli con ciò confonde non solo la carie colla gangrena, ma anche la gangrena parziale colla morte di tutto il dente. Bell vuole come causa prossima la infiammazione. Egli dice che l' infiammazione del dente non può risolversi per troppo piccolo grado di vitalità, per cui essa passa in gangrena. E tale processo lo deduce dalla analogia che hanno i denti colle ossa, e con questo spiega perchè la superficie del dente diventa più presto cariata del centro, essendo in esso la maggior copia dei vasi, il che si può dire anche della radice. Egli spiega il processo in questo modo: perde una parte di un' osso la sua vitalità, esso irrita come corpo straniero le parti circostanti a promuovere l' assorbimento e lo allontanamento della parte morta. Lo stesso ha luogo nei denti, ma con altro esito. Il pezzo morto eccita l'attività dei vasi, i quali non ottengono il distaccamento dei medesimi, ma possono soltanto far progredire il morbo in forza della progrediente infiammazione.

Ora i dentisti tengono la carie dei denti per un morbo analogo alla ulcerazione delle parti molli.

CAPO VI.

Specie di Carie.

La carie dei denti viene distinta in *esterna* ed *interna*, in *secca* ed *umida*. La carie *secca* distrugge lentamente il dente, segrega pochissimo il pus e la cavità n' è di color nero, per guisa che un dente può rimanere in bocca dieci e più anni, senza che rechi dolore.

La carie *umida* si conosce dal color gialliccio e bruno, dalla mollezza e sensibilità delle pareti, dalla gran quantità di pus che produce, e dal suo rapido processo. La gangrena, così detta da alcuni, non è altro che la carie secca.

Dival ammette sette specie di carie, e le chiama: *calcarea*, *crostacea*, *traforante*, *carbonosa*, *diruttiva*, *stazionaria* e *cessante*.

Il professore Nessel di Praga ammette due specie di distruzione dei denti, e distingue la gangrena dalla carie. Sotto il nome di gangrena (*mor-*

4

tificatio dentium) intende quella che comincia nell' interno e si estende all' esterno ossia quella che altre volte si nominava, *caries a causa interna.* Per semplice carie poi vuol significare quella che comincia allo esterno e progredisce verso lo interno.

CAPO VII.

Diagnosi della Carie.

La conoscenza di questa malattia è facile assai e basta per lo più la semplice osservazione, se si pone mente a quello che fu detto intorno al primo suo nascere. Riesce però talvolta difficile, quando la parte cariosa è coperta dalle gengive, ed ha la sua sede ai lati, o alla radice, o nella superficie interna, principalmente nei denti incisivi; ovvero quando più denti sono cariati e molto sensibili, o il paziente non può aprire la bocca. In tal caso conviene servirsi di appositi strumenti, come la sonda del Ricci, lo specchio da bocca, o battere sul dente con uno stromento metallico. Circa al dolore, è da notarsi, che conviene distinguerlo da quello prodotto da affezione nervosa. Il primo nasce improvvisamente quando l'aria entra nella cavità a contatto dal ganglio: mentre il secondo consiste in particolare di-

sposizione del sistema nervoso, e cresce periodicamente, senza però mai abbandonare intieramente l'ammalato.

CAPO VIII.

Prognosi della Carie.

La prognosi si appoggia sulla sede, sul corso più o meno celere, sulla specie della carie, e sulla struttura dei denti.

Se comincia alla radice, è più funesta che alla corona; la secca, come abbiamo detto, ha un corso più lento dell' umida, principalmente se verificandosi quest'ultima, viene trascurata la nettezza della bocca, perchè rimangono affetti in tal caso anche i denti vicini, e recano la distruzione, che si spinge tanto oltre, da non risparmiare nessun dente, in ispecial modo, se si tratta di denti di struttura molle, e in organismi ancor giovani e deboli. Al contrario, denti duri e compatti in persone forti e sane, sebbene in età avanzata, qualora siano curati con mezzi opportuni, incorraggiano il dentista a proferire un favorevole pronostico.

CAPO IX.

Cura della Carie.

La cura della carie tratta:

1. Di attutire il dolore.
2. Di allontanare la causa di distruzione dal dente, o almeno di arrestarne il progresso.
3. Di preservare i denti sani dalla carie per mezzo di rimedii.

Il catalogo delle medicine contro la carie è molto copioso, pure la applicazione delle medesime è spesso difficile, poichè la parte cariata è talvolta così conformata, o nicchiata in guisa, da rendere disagevole il far giungere il rimedio fino al ganglio, come sarebbe: se l'apertura fosse troppo piccola, e si trovasse nei denti della mascella superiore.

In generale conviene aver la cautela che il medicamento prescritto non venga a contatto cogli altri denti sani, poichè così sarebbe loro tolto la sensibilità e diventerebbero friabili.

Fra i rimedii atti a togliere la irritabilità dei denti sani, sono: l'olio di garofano, di canella, di menta piperita. Se ne prende una goccia o due sopra un poco di bombace, e se le introduce nella cavità; dopo si dee coprire la medesima col bombace asciutto, acciocchè non possa spostarsi. È da avvertirsi che prima di applicare qualunque rimedio, conviene sciacquare e pulire ben bene la cavità cariata.

Tra i rimedii calmanti il dolore, si raccomandano i narcotici: oppio, belladonna, josiamo; così anche l'acquavite, l'alcool, l'etere solforico, la canfora, il masticar pepe, zenzero, e la radice di piretro. Furono ammessi anche l'acetato di piombo, il solfato di zinco, l'allumina, la tessitura di piretro. Di questi rimedii si possono anche fare delle pillole e porne di quando in quando una nel dente bucato, oppure si possono somministrare in liquido, ponendone una o due goccie nella cavità.

Anche l'elettricità ebbe i suoi elogi da Attè, da Lepelletier e da Smidt. Essa suole recare alla parte ammalata una sensazione dapprima fredda e poi calda, anzi quasi bollente; indi cessa il dolore.

Ottenuto che si ha lo scopo, cioè calmato il dolore, si tenti di distruggere il ganglio, e di im-

pedire il maggiore progresso della carie, di asciugare il dente e di conservare in tal modo le rimanenti parti sane della corona, essendo evidente che il dente cariato non si può più ritornare al primiero suo stato. Tra i mezzi atti a limitare la carie, e distruggere il ganglio del dente, ed a quietare il dolore, si contano l'acido muriatico, fosforico, nitrico, solforico e pirolegnoso. I medesimi eccitano da principio grandi dolori, che durano circa tre ore, indi segue la distruzione. Questi rimedj vengono introdotti nella cavità del dente, con grande cautela, e col mezzo del bombace. Da molti viene raccomandato anche il creosoto, il quale ha il vantaggio sopra gli altri, che cambia la carie umida in carie secca. Si deve, dopo avere ben rinettato il dente cavo, spalmar mediante pennello le pareti della cavità con creosoto, e quindi coprirla con dell'esca da fuoco, per la durata di due o più settimane.

Il tanto lodato creosoto della farmacia di *Billare in Parigi* è composto di parti eguali del nostro creosoto e di alcool, che si stilla a goccie nel dente cavo. Nella carie dei denti fu provato anche il clorato di calce, che non ha gli svantaggi del

creosoto. Da altri si raccomandano gli olii eterei, e le tinture spiritose arrenotiche.

Il mezzo più sicuro però è il fuoco. Ambrogio Parè fu il primo che introdusse l'uso di abbrucciare i denti col ferro rovente in diverse maniere. Prima però di far questa operazione, si deve raschiare con apposito strumento dalla cavità cariata tutto quello che è putrido; quindi lavarla ed asciugarla con del bombace. Lo strumento più adattato è quello di Morjolin.

Si resta persuasi del buon esito, se l'ammalato, prendendo dell'acqua in bocca, non sente più alcun dolore, ed allora, allontanando tutte le materie abbrucciate, si può passare alla piombazione almeno dopo due giorni, perchè infrattanto il ganglio guarisca dalla infiammazione recata col fuoco.

Piombare un dente cariato, significa riempiere con qualche materia che impedisca l'entrata dell'aria, della saliva, e di altre materie estranee, la cavità cariata, impedendo così il progresso della carie. Il nome deriva dal piombo che si suole per lo più adoperare per tale operazione. I materiali più adatti sono il piombo, lo stagno, l'argento, l'oro, il pla-

tino, il mastice, la cera, questa però di rado, ed altre composizioni.

Tra tutti i nominati, merita preferenza l'oro in foglia, e quello preparato in spugna, presentandosi come il miglior rimedio per la conservazione dei denti, ed essendo il medesimo un metallo inossidabile; perciò anteponesi a qualunque altra sostanza.

Questo metodo applicato a un dente di cui non siasi ancora scoperto il nervo, o se anche fu scoperto, qualora un abile ed esperimentato dentista, lo abbia con gli strumenti opportuni distrutto, assicura il paziente che i buoni effetti di tale operazione dureranno per tutta la sua vita.

Ecco perchè io raccomando l'oro in preferenza d'ogni altra sostanza, sebbene la scienza già molto progredita in quest'argomento, vada ricca di parecchi altri farmachi e sistemi.

Che progressi certamente possono chiamarsi quelli che risguardano l'invenzione dei *denti artificiali*, così somiglianti ai naturali; colla differenza però che questi ultimi si ossidano facilmente, e richieggono una pulizia perseverante, oltre che, molti, conoscendo la loro derivazione non dubbia, non pos-

sono sopportarseli in un sito così delicato, come la bocca; mentre i denti *artificiali*, modellati sui-nuovi sistemi, non si distinguono punto dai naturali, e chi li porta, può adoperarli a suo talento, nonchè metterli e cavarli con tutto agio e facilità.

Se dopo l'operazione il dolore continua, si deve spiombare il dente, ottunderne la eccessiva sensibilità con uno dei suaccennati rimedii, e più tardi tentare di nuovo l'operazione: ovvero meglio riempire il dente con del mastice, onde avvezzare la parte sensibile a corpi stranieri.

Alle persone che hanno la sventura di avere denti cariati, si deve raccomandare di aver somma cura della loro bocca, perchè i rimedj possano esercitare la loro virtù. Una tal cura è necessaria anche per quelli che li hanno sani, se non li vogliano lasciare in preda a sì distruggitrice malattia. Questa cura consiste nell'evitare tutte quelle cause, che sono capaci di produrre la carie; nel lavar la bocca con acqua tepida di frequente, e principalmente dopo il pasto, adoperando prima un curadenti, che però non deve essere di metallo.

CAPO X.

Della calce o tartaro dei denti.

La calce o tartaro che si forma sui denti è tal cosa che merita sollecita e speciale attenzione. La calce sopra i denti si forma a piccoli strati, quando l'individuo dorme, perchè, tenendosi comunemente la bocca chiusa, gli acidi che evaporano dallo stomaco lasciano depositato sopra i denti un leggerissimo strato di materia calcarea, che, se non si ha cura di levare al più presto, il medesimo a poco a poco s'ingrossa, sovrapponendosi un secondo, poscia un terzo, e così di seguito, in modo che trascurando la necessaria pulitezza per molto tempo, si osservano in certi individui tutti i denti coperti di questa schifosa materia.

Altri serii malanni possono nascere nella bocca di quelle persone sui denti delle quali si formi la

calce o il tartaro, cioè affezioni alle gingive, alla lingua, se non vi mettono pronto rimedio. Io stesso ho dovuto più volte estrarre a taluno dei pezzi di tartaro della grossezza di sei denti e dal peso di un'oncia. Per cui tosto che si scopre la formazione sopra qualche dente di questa calce, è necessario recarsi subito da un dentista che dovrà levarla col mezzo del raschiatoio, e puliti i denti, si dovrà poscia ogni mattina quando si alza dal letto soffregarli con una spazzettina per togliere quel leggierissimo primo strato che si fosse formato durante la notte, lavando bene la bocca con acqua fresca, o meglio tiepida.

CAPO XI.

Del crescere delle gingive sui denti.

Il crescere delle gingive sui denti, può essere causato tanto dall'azione della calce, quanto da uno stato morboso delle gingive stesse, prodotto da sovrabbondanza di fluidi od altro. La calce però è sempre la causa principale di tale inconveniente, specialmente nei giovani. Nella mia lunga pratica, mi si presentarono taluni ai quali le gingive si erano alzate straordinariamente, ed avendo fatto loro l'operazione di tagliarle col bristolino, ho trovato al disotto i denti incrostati di calce in modo, che ho dovuto raschiarla col mezzo del raspino bene affilato, tanto era dura, ma con simile operazione però sono riuscito a guarirli perfettamente.

Al contrario in altri ho trovato i denti coperti dalle gingive in altro modo, cioè senza la calce, e mentre quando esisteva la calce bastava pigliare con una pinzetta od altro strumento la gingiva,

la quale tosto si alzava e si staccava dal dente, perchè la calce non permetteva che la gingiva si attaccasse, invece quando mancava la calce, vidi sempre che la gingiva era aderente ai denti. Allora trovai efficacissimo rimedio toccare le gingive cresciute con del cotone imbevuto nell'acido nitrico diluito. Ripetuta per otto o dieci giorni l' azione dell' acido, riuscii sempre a guarire simile anormalità.

Tutti quelli però che vanno soggetti a tale escrescenza delle gingive, prodotta sovente da congestione, dovranno consultare il proprio medico, il quale suggerirà al certo una cura razionale relativa all'indole del morbo, cioè antiscorbutica, o antisifilitica, ovvero antiscrofolosa, o antierpetica, secondo la dominante discresia dell' individuo.

CAPO XII.

Dei denti che cadono da sè soli.

Molte sono le cause per cui i denti possono cadere da sè soli. Possono cadere nell'età giovanile, in seguito a infiammazione del periostio, di necrosi; o per idiosincrosia scorbutica, scrofolosa, sifilitica; per carie estesa e profonda, per formazione della calce sui denti, ed altre affezioni morbose tanto congenite, quanto acquisite, come pure per cause tracunotiche, cadute, percosse od altro di simil genere, che servono a renderli deboli, non escluso il capriccio specialmente di alcuni giovani, di rompere corpi duri, per vaghezza di mostrare la forza straordinaria dei loro denti.

La causa più frequente e generale della caduta dei denti, resi molli, come spesso mi fu dato osservare è la formazione della calce per la trascuranza di politura. La calce guasta le gingive infiammandole; e depositandosi sopra i denti a piccoli strati

6

ma continui, impedisce che le gingive restino solide ed attaccate ai denti. Aumentandosi la calce, a poco a poco le gingive si staccano, ed il dente resta nudo, o solamente coperto da essa. Allora ogni più piccolo urto gli venga impresso o nel mangiare, o nella pulitura, il medesimo comincia ad oscillare per qualche tempo, fino a che crescendo sempre la calce, il dente smosso della sua nicchia, rimane solo attaccato per quel piccolo nervo che passa entro alla incassatura mascellare. Ma anche questo deve presto rompersi pel continuo movimento della lingua, dimodochè in breve il dente dovrà cadere. Io ebbi più volte a rimettere tutti quattro gli incisivi inferiori a giovani robusti, ai quali l'influenza dannosa della calce ne aveva cagionato la perdita. Se adunque tanto male può apportare la formazione della calce depositata sui denti, perchè non dovranno tutti cercare di allontanarla? Tanto più che il mezzo per impedirne la produzione, è semplicissimo come sopra abbiamo indicato, consistendo nello strofinare leggermente i denti di frequente, o risciacquando ogni mattina al primo alzarsi ripetutamente la bocca con acqua semplice e con relativa spazzettina.

CAPO XIII.

Modo di conservare i denti.

La maniera più sicura di preservare i denti da qualsiasi danno esterno si è di tenerli sempre puliti. Per tenerli sempre tali, è necessario soffregarli con una spazzettina, adoperando un pò d'acqua fredda o tiepida, sebbene la tiepida sia preferibile.

L'uso della spazzettina è il mezzo principale per la conservazione dei denti. La spazzettina deve essere alquanto dura, e deve essere adoperata nel modo seguente. Nei denti superiori la spazzettina deve soffregare i denti dall'alto al basso, e negli inferiori dal basso all' alto, allo scopo di non indebolire e staccare il prolungamento delle gingive che coprono gli interstizî dei denti. La discreta durezza della spazzettina, non recherà danno alle gingive, quantunque queste mandino sangue nei primi giorni.

Difatti sono rare le persone che presentano le

gingive alterate per l'uso della spazzetta, mentre quelle che non ne usano, sono soggette ad infiammazione ed altri guasti, causati dal pessimo stato dei denti abbandonati a sè stessi, i quali divengono ben presto scuri, cariati, e coperti di materia schifosa, cioè dalla calce o tartaro.

È necessario che i genitori e tutti quelli che hanno cura dei fanciulli, sorveglino onde sieno loro tenuti sempre belli e puliti i denti coll' uso della spazzettina, specialmente quando li cambiano, allo scopo che quelli della seconda dentizione riescano in ottime condizioni.

Se però si fosse formata sui denti la tinta verde giallognola,è necessario ricorrere tosto ad un'esperto dentista, il quale coll'uso di un'adatto preparato chimico, cercherà di toglierla, essendochè il farlo da sè stessi con qualche acido, potrebbe dar luogo a qualche inconveniente. Gli incisivi ed i canini sono quelli che più degli altri vanno soggetti ad acquistare una tinta verde-giallognola, che col progresso del tempo può esser causa della carie.

CAPO XIV.

Delle polveri dentifricie.

Tutte le polveri dentifricie, pomate, acque aromatiche od altre preparazioni fatte allo scopo di pulire i denti, sono assolutamente dannose. Esse sono formate di sostanze che logorano a poco a poco lo smalto dei denti, per cui restando allo scoperto la parte soburnea ossea sottoposta, può in questa conseguentemente e con più facilità svilupparsi la carie.

La più innocente polvere dentifricia è quella formata di osso abbrucciato. Per prepararla si prendono dei pezzi di osso di bue o di pollo, e si lasciano carbonizzare sul fuoco vivo, indi raffreddati e triturati in un mortajo, e passati per un setaccio finissimo, si riducono in polvere impalpabile, cui si può aggiungere un qualche odore, come quello di menta, di rosa, secondo il proprio gusto.

Con tale polvere si userà una spazzettina piuttosto tenera. Bando adunque a tutte le altre polveri e pomate, che non fanno che rovinare i denti.

CAPO XV.

Della estrazione dei denti in generale.

L'estrazione dei denti rendesi necessaria, solo quando sieno riuscite inutili tutte le pratiche suggerite dalla scienza e dall'arte per la conservazione dei medesimi.

Tale è l'importanza dell'ufficio cui i denti sono destinati a compiere, che non possono senza un'assoluto bisogno essere estirpati.

Il sistema che hanno taluni di farsi estrarre i denti tostochè soffrono di odontalgia, senza studiare e conoscere la vera causa del dolore e senza aver prima esperimentato tutti i mezzi possibili per porvi rimedio, è del certo irragionevole e perciò dannoso, anzi barbaro; essendochè molti sono i modi coi quali si possono provvedere a togliere le varie morbosità dei denti. Abbiamo abilissimi odontalgici che si occuparono con amore ed intelligenza alla cura e conservazione dei denti, e molte

ed ingegnose maniere sono poste in pratica dai medesimi a tale scopo, sicchè ognuno è in dovere di pensarci bene, prima di abbandonare organi così necessari all' applicazione della chiave inglese o d'altro strumento, sfacciatamente e pubblicamente abusati senza vero bisogno e con danno del sofferente.

Per tali ragioni la pratica dell'estrazione dei denti senza assoluta necessità è dannosa, e più ancora poi se trattasi di estrarne contemporaneamente più d'uno. Accade perfino che la poca sicurezza del sofferente circa la vera sede del dolore, metta talvolta il dentista nell' errore di esportare il dente sano invece di quello ammalato, il che non è certo cosa indifferente, come indifferente non è del pari il pericolo di una grave emorragia conseguentemente alla estrazione.

Da quanto si è detto risulta doversi quindi attendere con ogni riguardo alla cura e conservazione dei denti, e doversi esperimentare tutti i mezzi suggeriti dalla scienza e dall' arte, prima di ricorrere alla estrazione, essendo già bastante sventura che essi col volgere degli anni, debbano cader da sè soli.

CAPO XVI.

Degli istrumenti.

Gli strumenti più abituali per l'estrazione dei denti sono: *La pinza ritta o curva, la chiave di Garengeot*, detta anche chiave inglese e *la leva*.

Ve ne ha anche altri, ma non sono che modificazioni della chiave o della leva, per esempio il *piede di capra*, il *pellicano*, ecc. L' uso dei medesimi però è gentilmente abbandonato.

Pinza retta. Somiglia ad una pinza ordinaria, ed è formata di due branche in acciajo di circa venti centimetri di lunghezza, articolate fra loro presso una delle loro estremità, e terminate da un lato da due branche e morse, la cui lunghezza non oltrepassa i tre o quattro centimetri. Queste branche sono leggermente curve, colla concavità riguardantesi in modo da descrivere un' ovale; sono inoltre

scavate nell'interno a grandaja, onde poter meglio afferrare il dente.

Pinza curva. Le branche di questa pinza si piegano ad angolo nel senso della loro lunghezza, sempre conservando una rimpetto all'altra, i rapporti delle branche della pinza precedentemente descritta.

Chiave di Garengeot, o chiave inglese. È uno strumento composto di un uncino mobile articolato trasversalmente, per mezzo di una vite ad una superficie piana ed ordinariamente quadrilatero chiamato *pannettone*, il quale è collocato all'estremità di un fusto o gambo di acciajo, terminato all'altra estremità da un manico che gli è trasversale e che si stringe nella palma della mano quando si vuole operare. Questo strumento rappresenta una leva di prima classe; l'*uncino* serra il dente che è la resistenza, il *pannettone* forma il folero, o punto di appoggio preso sopra l'alveolo; all'estremità del gambo dove si ha il manico, si applica la potenza, cioè la mano del dentista.

La leva. Come lo indica il nome è una asta inflessibile, leggermente curva e scannellata alla estremità, che si applica contro il corpo da estrarre,

infissa dall' altra in un manico, a modo di coltello.

Ai ferri da me raccomandati, sono da preferirsi i seguenti, avendo questi la preferenza sopra a qualunque altro.

La chiave di mia invenzione, la pinzetta retta, la pinzetta a becco di grù, una con punta stretta pei denti di latte, ed anche per gli adulti; per i denti incisivi inferiori e superiori, altra più grande per levare quei denti piccoli e grossi mollari, smossi o col ferro o da sè; e questa deve essere fatta con due piccoli incavi d' ambo i lati. La pinzetta torta o semi curva, si adopera per levare i denti grossi mollari che non presentano resistenza; la leva poi è indispensabile per isvellere le radici ecc. ecc.

Dissi che la chiave da me ideata è da preferirsi a qualunque altra sino ad ora conosciuta, perchè foggiata in modo che non presenta gli inconvenienti delle chiavi inglesi. Queste ammaccono le gingive, rompono l'orlo della lastrina alveolare, e la maggior parte dei denti vengono rotti restando nell' ossa mandibolare le radici, e rare sono quelle volte che il dente, venga rotto a basso cioè che nella rottura del dente venga strappato il

nervo. Per cui restando il nervo alla scoperta, il paziente soffre dolori acutissimi. In questi casi consiglio di non levare la radice, ma bensì di bruciare quel nervo, con qualche acido o col nitrato d'argento quantunque per avere la pronta guarigione, sia a preferire un bottoncino o due di fuoco. Per rendere questa operazione pronta e sicura, bisogna riscaldare un ferro con una curva, formante la capocchia d'uno spillo.

Tutti questi inconvenienti non presenta, il ferro di mia invenzione, essendo questo costrutto in maniera, che l'operatore non ha che presentare la punta di questo strumento sopra la corona del dente di cui vorrà eseguire l'esportazione: e non fa che stringere la mano, e allora la punta del detto strumento per la sua costruzione s'abbassa, ed abbraccia la corona del dente, e con un piccolo movimento lo leva, senza rotture di gingive e non fratturazione delli alveoli e quasi senza che il paziente s'accorga dell'operazione.

Se dovessi descrivere tutti gli strumenti che occorrono ad un conscienzioso operatore chirurgo-meccanico-dentista vi sarebbe da comporre un libro ed ancora non basterebbe. Queste spiegazioni ser-

vano a quei medici o persone che intendono d'applicarsi a questo ramo di scienza, che pur troppo è trascurata, e assicuro tutti coloro che vogliono levare denti, essere gli istrumenti sopra indicati indispensabili; in mancanza dei quali, li consiglio di suggerire al sofferente qualche calmante: fra gli altri il collodio, applicato con un poco di cotone filacceo.

CAPO XVII.

Estrazione dei denti incisivi e canini.

Il malato deve starsene seduto sopra una sedia consistente, col dorso alto e leggermente piegato in dietro. Allora l'operatore con una pinza retta nella mano destra, afferra il dente che vuole estrarre sul livello del suo collo evitando di intaccare le gingive. La costrizione non deve essere troppo forte per non istrittolare il dente. Indi fa adagino dei leggieri motti di rotazione a destra ed a sinistra per rimuoverlo, e tira poi perpendicolarmente onde estrarlo del tutto.

CAPO XVIII.

Estrazione dei denti grandi e piccoli molari.

Stando seduto l' ammalato, come nel caso precedente, l' operatore ponendosi dinanzi o di dietro della persona secondo il caso, tenendo lo strumento fra la mano destra o sinistra, lo introduce nella bocca ed afferra nella estremità del dente piuttosto al basso e con un lieve movimento, prima al di fuori e contemporaneamente al di dentro e così verrà estratto il dente, senza pericolo di rompersi e non facendo soffrire gran dolore all' ammalato; se l' operatore vorrà adoperare la chiave inglese o quella di mia invenzione, dovrà sempre formare un piccolo cuscinetto di carta o cotone, od una pezza di tela, da applicarsi alla base del dente. Se il dente non è che lussato, si finisce di estrarlo con una pinza curva.

Se il dente che si deve estrarre, fosse un grosso molare, il ferro che credo più adatto, è certo la ta-

naglia da me inventata. Fatta a modo di chiave inglese, essa offre grande facilità di movimento. Nello afferrare il dente, fa in modo che lo alza o lo tira dalla parte che vuole l'operatore; così con pochissima fatica e con poco dolore se ne eseguisce la estrazione. Se si hanno da estrarre gli ultimi molari, val meglio pigliare il punto d'appoggio dall'interno all'esterno.

Il modo di tenere la chiave, varia secondo i denti che si vogliono estrarre, allorchè si vuole operare con facilità. Onde ne segue che deve mettersi la mano in supinazione per estrarre i molari inferiori del lato destro della mandibola, ed in pronazione, se è un dente del lato sinistro. Per estrarre un dente superiore del lato destro, si pone la mano come pei denti inferiori del lato sinistro, e viceversa pel lato opposto.

Quando i denti molari sono vacillanti, e che le loro radici, non sembrano nè molto voluminose, nè molto divergenti, si estraggono colla pinzetta curva. Perciò si afferrano con questo strumento colla mano destra, appoggiando col pollice o l'indice della sinistra sul dorso del becco della pinzetta; si smuove adagio il dente e si finisce coll'estrarlo per-

pendicolarmente. Questo strumento ha il triplice vantaggio di far soffrire meno il paziente e di non fratturare l'ossa alveolare, nè ferire le gingive.

CAPO XIX.

Estrazione delle radici dei denti.

Secondo la prominenza delle radici dei denti, ed il loro grado di aderenza, si estraggono colla leva da me inventata, la quale si trova dal fabbricatore signor Girolamo Fazzini in Venezia, avendo a questo, comunicato il sistema. Si può usare anche il piede di capra, come di una leva per sollevare la radice, indi si estrae colla pinzetta retta o curva, secondo che trattasi della radice di un dente incisivo, canino, o molare. Vi sono dei casi in cui il dentista è obbligato di incidere la gingiva per mettere le radici allo scoperto.

Se estratto il dente la emorragia fosse abbondante, dopo qualche ora, per fermare la medesima, si prende un poco di cotone imbevuto nell' acido nitrico, il quale si applica nel fuoro della radice estratta, ed è anche utile riempire il fuoro con cera, ed in caso estremo col ferro rovente. Fra tutti questi

spedienti già riconosciuti dall'esperienza, è prescrivibile il primo.

E quì è utile ripetere, che prima di ricorrere alla estrazione di un dente, si dovrà tentare tutti i mezzi soliti a praticarsi, cioè l'applicazione di un poco di collodio sul dente addolorato, oppure di un poco di cotone bagnato in una soluzione di nitrato d'argento. Ciò deve essere fatto sempre dal medico, dal chirurgo o dal dentista.

CAPO XX.

Estrazione dei denti ai fanciulli.

Tanto nella prima dentizione, come nella seconda, i denti possono andar soggetti alla carie, che produce acutissimi dolori. Quando la carie si sviluppa nei denti da latte ai bambini, l'esperienza insegna che è necessario far subito estrarre il dente da mano pronta e capace, imperocchè il fisico del bambino sempre delicato, non può sopportare al certo, senza grave danno della salute tali dolori, e meno poi adattarsi a qualunque altro rimedio.

Nella seconda dentizione poi, quando i denti non si cambiano più, quantunque trattisi di fanciulli, chi ha cura di questi, dovrà di quando in quando osservare tutta la dentatura, insegnar loro, se grandicelli, a tenerli puliti, se piccoli praticare la necessaria polizia con pazienza e delicatezza. Sarà necessario osservare bene se i grossi molari del fanciullo crescano con uno smalto ben com-

patto e regolare o con buona disposizione e proporzione. Questi ben pochi li cambiano, perciò, se si scorgesse qualche punto di carie, si dovrà tosto chiamare un' esperto dentista, il quale farà la necessaria riparazione.

Avviene talora che i denti della prima dentizione restano fermi, anche quando spuntano quelli della seconda. In tal caso si dovrà estrarre tosto quello della prima dentizione, perchè non sia di ostacolo al regolare sviluppo di quello della seconda. Raccomando a chi ha la cura dei bambini di non essere tanto corrivi nella estrazione dei primi denti di latte; molte sono le madri che credono, che col fare estrarre i primi denti possa influire allo sviluppo della seconda dentizione; per me l' esperienza mi fece conoscere tutto all' opposto, ed è perciò che li consiglio a fare estrarre i primi denti, solo quando sono smossi o che si accorgessero che il dente duraturo fosse per deviare dalla sua linea retta.

CAPO XXI.

Dolore dei denti per Nevralgia.

Non vi ha medico il quale non abbia curato con o senza successo qualche caso di dolore ai denti per nevralgia, mediante estrazione di qualche dente. Nel caso che non abbia ottenuto la guarigione, sorge sempre la questione se il dente, del quale si è fatta la estrazione, era veramente la causa del dolore.

Moltissimi soffrono dolore ai denti, che esaminati si presentano sani, per cui nasce tosto il sospetto fondato essere causa del dolore una nevralgia ed il dentista in tal caso deve persuadersi della inutilità della estrazione del dente per liberare il paziente dal dolore che lo tormenta.

La nevralgia si manifesta con dolore vivo e fisso sul tragitto di un nervo, con eccessi irregolari o periodici. Il dolore nevralgico offre delle numerose varietà; alle volte consiste in un calore bruc-

ciante, alle volte fa provare una sensazione di laceramento, delle punture istantanee, oppure delle pulsazioni permanenti. Il dolore nevralgico ha per carattere costante di offrire delle remissioni e dei parosismi; spesso cessa, e ritorna istantaneamente senza motivi manifesti. La pressione nella maggiore intensità del dolore lo calma, piuttostochè aumentarlo.

Le cause della nevralgia mascellare sono da ricercarsi nella età adulta, nella vecchiaia, nelle lesioni meccaniche riportate, nella compressione, nelle vigilie prolungate, nelle eccessive fatiche, nello esporsi a cause reumatiche, e spesse volte nella trascurata igiene della bocca.

La cura deve essere tanto interna quanto esterna. La cura interna consisterà nell'uso del laudano, nell' acqua di menta, nell'uso del solfato di chinina che mostra un' azione meravigliosa, nell'uso dell'acetato di morfina a piccolissima dose. Sono pure utilissimi gli estratti di josciamo, di atropo-belladonna, di stramonio, di valeriana, combinati colla canfora, coll' assido di zinco, col muschio.

Da ciò i differenti modi di cura, e le numerose formule proposte da ciascun pratico, modi di cura eformule che in qualche caso però, non riescono. Non

dobbiamo perciò disperare, poichè abbiamo da ricorrere oltre agli annunciati rimedj, a molti altri, cioè all' etere, al clorato di potassa, al carbonato di ferro, vantato in questi ultimi tempi, da uno scrupolo a due al giorno. Abbiamo anco i mezzi esterni, cioè il ghiaccio, le frizioni con olio canforato, o con balsamo Apodeldoch, le frizioni mercuriali spinte fino alla salivazione. Se i dolori sono violenti e continui, si passerà all'uso dell' olio di trementina, se poi si mostrano intermittenti, fa duopo amministrare i preparati di china fra i quali meritano la preferenza il solfato, il citrato, a dosi piuttosto elevate e frequenti. L' uso di tali rimedj, adoperati con cautela, sarà utilissimo, essendochè l' esperienza ha dimostrato, non doversi in caso di nevralgia mascellare fare la estrazione del dente, che ciò sarebbe, come suol dirsi rimedio peggior del male.

CAPO XXII.

Anomalie dei denti.

I denti, come tutti gli altri organi, perchè sottoposti a leggi fisse nel loro sviluppo, presentano talora delle strane anomalie. La loro comparsa, ora è rapidissima, ora eccessivamente tarda. Talora si riscontrano in minor numero dell'ordinario tal'altra in numero maggiore. Qualcuno cita dei casi di mancanza totale di essi durante tutta la vita; altri anche di denti riprodottisi per la quarta volta. A maggiore conferma della possibilità di taluna delle enunciate anomalie, troviamo nei giornali nostri e stranieri, pervenutici di recente, alcune osservazioni interessanti che qui ci piace di riepilogare. Il dottor Galligo narra due storie di diminuzione del numero dei denti. Si riferisce l'una ad un signore di 18 anni, a cui fino a questa età non erano mai spuntati altri denti che i due incisivi medii superiori, senza che mai avesse sofferto di af-

fezione alla bocca. Riguarda la seconda, un altro signore di anni 20 il quale mostravasi mancante di quasi tutti i denti molari, giacchè erano soli 17 i denti che esistevano nella sua bocca, senza che mai ne avesse avuto di più.

Il dottor Castellani riferisce un caso di riproduzione di due denti molari in donna di cinquanta anni, che aveali perduti l'anno antecedente in seguito a caduta. Infine un caso di dentizione in donna di ottantacinque anni, rimasta senza denti in età di cinquanta anni, e questo fenomeno venne da ultimo osservato dal dottor Carse. Nello intervallo di un'anno e mezzo le spuntarono quattro denti, i due incisivi superiori sinistri, e i due molari inferiori e superiori destri, Sig. Med. e Gar. Med. da Paris, Septembre 1860.

CAPO XXIII.

Della Nevralgia della bocca.

Questa malattia, che investe i nervi, e a cui spesse volte si dà poca importanza, è pur troppo una delle più terribili, che travaglia questa povera umanità. E sembrerebbe tanto più terribile, in quanto che l'arte medica non avrebbe un rimedio positivo per lei, perchè ingannatrice nei suoi fenomeni altrettanto svariati quanto strani e perchè lo stesso infermo che ne è afflitto, talvolta mette in opera ogni arte a distornare il sapiente medico-chirurgo, ad indagarne la causa, la quale rimossa, ne allontana o per lo meno ne allevia gli effetti.

Uomini illustri ed immortali nella scienza della medicina, sperimentati e tutto amore per questa trambasciata umanità, furono costretti ad asserire che la Nevralgia è la peggiore delle malattie, perchè lunga assai e difficile. Ond' è che la si può veramente chiamare la confusione dell' arte

medica, se il medico-chirurgo filosofo non giunge a scoprirne la ignota causa, per precisarne il pronto rimedio a sollievo dell'ammalato.

Pur troppo ciò confermare io pure debbo, dacchè trovai qualche caso ostinatissimo in cui non valse rimedio a sollevare dai suoi dolori l'ammalato. Vi furono però casi, nei quali avendo esperimentato il ghiaccio, la china, la tintura di china-china in parte uguali con la tintura di Ratania, la corteccia di china polverizzata, facendo fare qualche frizione sulle gengive e finalmente l'infusione di salvia, ho potuto ottenere qualche sollievo nell'infermo, e coi rimedj citati nei capitoli antecedenti.

Nel corso della mia carriera, mi sono trovato molte volte in casi così straordinari, specialmente nel sesso gentile, più debole e più delicato di fibbre, anche a cagione del tributo cui va soggetto mensualmente, da incontrare una tal quale confusione, incertezza, difficoltà nell'applicazione dei rimedj, non affacciandosi, per quanto indagasi, la causa del male tormentatore.

Molte sono le cause che possono influire su questi temperamenti quasi sempre gracili, delicati e sensibili al sommo grado. Un colpo d'aria, un

calore troppo eccessivo, la fratturazione dell'ossa alveolare nell'estrazione di qualche dente, o qualche altra causa; la carie dello stesso dente, l'impiombatura fatta con sostanza ossidabile, una forte impressione e qualche volta anche le passioni del cuore possono influire alla malattia e la ostinata conservazione del proprio segreto, può influire a non lasciarne scoprire la causa.

Strani e tristi casi! Eppure tali sono i fenomeni che tutto dì si incontrano nelle malattie nervose. Ma io dico a' miei poveri ammalati, che ne ho pur troppo numerosi e specialmente alcuni, i quali sono veramente degni di compianto, dopo di aver sperimentati i rimedj sopradetti, ed altri che l'arte può suggerire, ma che pure la scienza, accusa di poco profitto, cambiate aria, fate vita campestre, lunghe passeggiate, procuratevi distrazioni, specialmente con lunghi viaggi; mangiate e bevete; il cielo più puro e più bello vi giovi, miseri afflitti, ma ricordatevi che dovete voi stessi ajutare la scienza medica a rinvenire il rimedio al vostro soffrire col non nasconderne la causa, *quia remota causa, a remotus effectus.*

CAPO XXIV.

Degli accidenti che si devono osservare nei denti da latte e della cura.

Molti e quasi tutti trascurano la dentizione nei bambini dei quali a ragione si dovrebbe avere maggior cura in quell' età, perchè curando la prima dentizione abbiamo la piena certezza d' una buona e migliore nella seconda, che questa deve rimanere duratura ed al buon servizio dell' uomo sia per l'avvenenza quanto per l' uso che ne deve trarre per la buona masticazione, cui ne diviene una facile digestione, facile l'uso della favella, per cui molti per la mancanza dei denti parlano male, borbottano e sputano in faccia alle persone che seco loro parlano.

Presso i bambini le malattie di questi organi sono così funeste come quelle presso gli a-

dulti, e necessitano mezzi curativi per evitarle e rimediarvi.

I fenomeni che possono risultare dalle dentizioni sono numerosi ed il loro trattamento richiede sempre le cure di un distinto chirurgo-dentista o quella del medico il quale abbia studiato tali fenomeni.

Detti fenomeni morbosi si dividono in due classi e sono: gli incidenti locali prodotti dalla dentizione e quelli generali che l'accompagnano. Questi ultimi specialmente vanno sotto il dominio della teropia medica; ed uno dei primi e più gravi si è la diarrea, la quale al dire del Trousseau, deve essere sollecitamente curata guardandosene bene dal ritenerla cosa lieve, o peggio ancora crederla favorevole allo sviluppo dei denti.

Gli accidenti locali più comuni della prima dentizione sono una secrezione abbondante della saliva, un prurito ed un gonfiamento alle gengive che sono tese irritate, aride e dolenti.

Questi differenti stadi possono essere accompagnati da febbre, da dolori spasmodici e da convulsioni violenti, ossia eclampsie funeste ai bambini, nei quali la sensibilità è eccessiva.

I gioccatoli che soglionsi appendere al collo dei bambini secondo il credere delle madri, o di chi ne fa le veci, che sieno mezzi adatti allo sviluppo dei denti dei bambini, devono accertarsi che s' ingannano e per provare la mia asserzione mi rivolgo all' appoggio di coloro che hanno l' abitudine di fare pulizia ai propri denti (dissi a coloro, perchè pur troppo sono pochi quelli che hanno cura della conservazione dei proprj denti). Dopo qualche tempo che con una buona spazzettina si fregano bene i denti in tutti i sensi, per quanta forza, per quanto la spazzettina sia più dura, nõn vedranno che le loro gengive gettino sangue, perchè abituate alla spazzetta hanno incallito le gengive o rese dure quasi a callosità. Così avviene nei bambini, trovando qualche sollievo con quei gioccatoli che premono fra le due mandibole inferiore e superiore, sì che le gingive s'induriscono, ed i denti primi lattei trovano maggiori difficoltà a spuntar fuori.

Secondo la mia esperienza, la migliore facilitazione per far spuntare i denti ai bambini si è; quando si vede che le gingive s' infiammano e divengono rosse, di fare cuocere nel latte alcuni fichi

e darli in bocca al bambino, oppure radice di altea, di liquorizia ammolite prima nell'acqua calda, acciò formino nella bocca una mucilaggine emolliente.

I sciroppi proposti per facilitare la dentizione e farne spuntar i denti, non hanno giammai servito che a favorire la cupidigia dei cerretani che li spacciano.

Quando le gingive siano molto rosse ed infiammate, e che il bambino segna dolore, si raccomanda il miele, i sciroppini d'altea, qualche goccia di tintura in acqua.

Pochi sono quelli che apprezzano i denti da latte e non si suole aver alcuna cura pei medesimi, nell'idea che devono essere rimpiazzati dai denti permanenti.

Secondo la lunga esperienza da me fatta, mi permetto d' affermare che avviene l' opposto ed in questo periodo della vita le cure sono più necessarie.

Molto interessa impedire la caduta prematura dei denti da latte, o di otturarli allorquando siano cariati nella istessa guisa che si farebbe per i denti permanenti.

Bisognano ai bambini più che agli adulti i denti per la masticazione e le malattie di questi portano alterazione nella nutrizione.

Inoltre la presenza di questi favorisce l'ingrandimento delle mandibole non ancora giunte al loro intero sviluppo, nel mentre che la loro caduta prematura è causa talvolta dell'obliquità dei denti permanenti.

La mandibola inferiore dei bambini priva ancora di denti, presenta una forma differentissima da quella che li possiede, come pure assai differente da quella che ha denti della seconda dentizione dell' età di sei mesi a quella di trenta: le mandibole a poco a poco si modificano con la sortita successiva di diversi gruppi di denti temporari; ma a quest' epoca dette mandibole non potrebbero presentare spazio sufficiente allo svolgimento dei ventotto denti della seconda dentizione; così resta ancora un periodo di quattro anni munita di venti denti. Durante questo tempo si sviluppano i denti permanenti e la estensione del bordo alveolare si aumenta.

Non è che quando questo lavoro sia abbastanza avanzato che i denti definitivi nel loro sviluppo

provocano la caduta di denti temporari per prendere il loro posto.

Si comprende che se una carie obbliga alla estrazione prematura dei denti da latte, o se una cattiva igiene della bocca affretta la loro caduta, i denti di rimpiazzo non abbiano più nella loro sortita l' ostacolo salutare che aveva dato loro la natura apparendo con troppo di velocità: e non trovando il posto che loro è necessario per lo sviluppo in contatto con denti cariàti, questi contrarranno la stessa malattia, per cui provengono deformità e sofferenze che sono di angustia per tutta la vita.

Avviene qualche volta che molti denti della prima dentizione si presentano dopo il tempo della loro caduta naturale, allora bisogna levarli, affinchè i denti permanenti possano sortire. In questa sola circostanza, la loro presenza è un'ostacolo all' accrescimento, e alla direzione regolare dei nuovi denti e fa d'uopo togliere i denti da latte.

Quando si ritarda l'estrazione di questi denti da latte, ne possono risultare delle deviazioni difcili a guarirsi, come mi è toccato alcuni casi di dovere fare l' esportazione di denti incisivi e cannini

nel palato della bocca, non senza qualche difficoltà, e di grave molestia alle persone che ebbero a ricorrere a me, le quali non potevano mangiare, e tanto meno discorrere per l'impedimento d'uno o più denti cresciuti in mezzo al palato. I fenomeni che sogliono accompagnare la seconda dentizione, sono generalmente meno gravi di quelli che tengono dietro alla prima.

Raccomando per ciò alle madri, o chi ne fa le veci, di esaminare spesso i denti dei loro bambini, e appena s'accorgono che in qualche dente la carie abbia già cominciato a formare una cavità, prima che il fanciullo palesi qualche molestia o dolore, corrano a provvedersi in farmacia di un pò di collodio, v'intingano un pò di cotone e lo applichino al dente guasto. Infatti il collodio ha la proprietà di fermare il processo della carie, ed in pari tempo di riempire la concavità del dente guasto, in modo chè in un'operazione sola veniamo ad avere molti vantaggi, e sono: prima di tutto quello d'impedire che il nervo del denti offeso non venga allo scoperto, e che quindi non abbia a provare nessun dolore il bambino; secondo che non appiccichi la malattia ai suoi vicini;

abbiamo il vantaggio della nettezza della bocca, ed oltre a questi, avendo il collodio la proprietà d'indurirsi, fa le veci d'una impiombatura.

Perciò lo raccomando anche a quegli adulti, che per troppa trascurataggine hanno lasciato che nelle loro bocche non trovinsi che denti cavernosi, in luogo d'una buona e bella dentatura. Quelle persone che hanno la disgrazia di avere i denti guasti, per quanta cura abbiano di tenersi pulita la bocca, non riesciranno mai ad avere il fiato sano e la bocca pulita; ed è perciò che ancora una volta raccomando ai miei benigni lettori di non trascurare la loro dentizione, essendo la medesima un tesoro prezioso, come dimostrai in altri capitoli.

CAPO XXV.

Impiombatura dei denti.

Abbiamo già detto altrove quanto sia utile l'impiombatura dei denti. Senonchè intorno alla medesima voglionsi aggiungere alcune altre osservazioni, le quali comproveranno sempre più l'importanza di questa operazione. Così additeremo anche il modo di eseguirla.

L'impiombatura serve a conservare nel dente tutto quello che la carie non ha ancora distrutto, e impedire che il nervo non rimanga scoperto, togliendolo così al contatto delle esterne impressioni, e con ciò alla certezza di futuri dolori.

Tutti quelli che hanno provato lo spasimo acuto che qualche volta deriva loro da un solo dente, aneleranno certamente di liberarsene, sottomettendosi al più presto a tale innocua operazione, altrimenti il dente bucato continuerebbe a di-

struggersi a pezzetti, e lascierebbe invadere la carie oltre la corona, e giungerebbe finalmente a scoprire il nervo, producendo acutissimi dolori.

Impiombatura in oro preparato in foglia e in ispugna. — Prima di tutto diremo all'operatore di por tutta l'attenzione a quanto siamo per iscrivere sul vero modo di eseguire l'impiombatura mediante l'oro, essendo questo, il metallo che adattasi più d'ogni altro alla bocca. Anzi tutto l'oro deve essere puro, senza lega, fatto preparare col metodo usato dagli indoratori, con la differenza però che esso deve essere abbastanza consistente e dotato d'un certo spessore, in guisa che lo si possa lavorare con le dita come si fa della cera; e per ottenere questo, dopo tiratolo nei cartoni di pergamena, si deve cuocere nei forni, che sono forni chiusi, quantunque tra noi ben pochi, per non dire nessuno, riescano nel fare questa preparazione, come la praticano gli inglesi e gli americani ecc.

L'altra qualità d'oro in ispugna viene lavorata nello stesso modo, con la differenza, che questo ultimo invece d'essere in foglia, viene foggiato nell'ultima cuocitura a guisa d'una spugna a pezzetti quadrati, e quando l'operatore vorrà servir-

sene, ne taglierà colla forbice quella quantità che gli potrà occorrere.

Prima di tutto devonsi staccare intieramente tutte quelle particelle d'osso che la carie ha guastate nel dente intaccato da tal morbo. Questo si deve fare con piççoli istrumenti, i quali consistono in certi ferretti sottili nella punta, con un manico circa venti centimetri dello stesso acciaio. La loro punta è sempre tagliente. Bisogna averne sempre un buon assortimento, perchè la loro forma deve variare, e quasi ogni dente ne richiede una diversa dall'altra. Alcuni devono essere ripiegati alla destra, alcuni alla sinistra, altri semi-curvi, altri in semi-circolo, e in tante altre maniere, che troppo tempo richiederebbesi di qui enumerare. Dopo avere bene staccate le parti d'osso ammalate in tutti i lati, si deve asciugare per bene il dente, con cotone vergine, bianco o nero, o con carta finissima di seta. Dopo averlo bene asciugato, si dovrà passare alla pulitura della carie, con altri strumenti, i quali per la loro proprietà, levano intieramente tutte quelle particelle che fossero rimaste attaccate al dente già ripulito. I ferretti sopraccennati sono formati a piccioli bastoncini di tutte

le gradazioni; il loro manico è tutto dello stesso acciajo; e la loro capocchia è rotonda, e formata a taglio di lima. Ed è perciò che ad un esperto meccanico chirurgo dentista abbisognano molti di questi, piccoli istrumenti e a chiunque voglia dedicarsi con coscienza a tal genere d'operazioni, perchè possa riuscire a recare tutti quei vantaggi che più innanzi abbiamo enumerati. Ripeteremo poi essere d'uopo che il dente sia intieramente pulito ed asciutto, specialmente nel buco da indorarsi, in maniera che non vi resti la più piccola macchia di carie.

Adempiuta la pulitura e l'asciugamento del dente malato, si prende una o due foglie d'oro, secondo la grandezza del foro del dente, e se ne fa un rotolo, pigliandolo fra il dito pollice e l'indice sinistro, e fra il dito police e l'indice della destra si prende il relativo strumento, il quale è formato pure d'acciajo con l'estremità semicurva, quasi smussata; questo non è però tagliente, solo all'estremità la sua punta è formata a piccolissimi tagli di lima. Anche di questi ordigni dovrà l'operatore essere ben provveduto. Fatto ciò, si leva il cotone o la carta dal dente preparato, con un fer-

retto ad uncino, ed assicuratosi il dentista del suo perfetto asciugamento, presenterà l'oro all'imboccatura del dente, e col suo strumento farà in modo d' introdurre in tutti gl' interstizj della concavità il metallo, comprimendo sensibilmente, sino a tanto che il foro sia ben ripieno. Quando l'oro non cede più, e che si è adattato in tutte le parti, si dovrà cangiare lo strumento, e prenderne uno più grande, col quale comprimerà su tutti i lati, avendo l' avvertenza di fare che l' oro prenda la forma della parte del dente bucato. Quando è ben compresso su tutti i lati, si prenderà una lima finissima da denti, e si limeranno bene tutte quelle particelle che crescessero sopra il dente, in guisa da renderlo un corpo solo.

Per l' impiombatura con la composizione metallica, si tiene lo stesso sistema di pulire il dente dalla carie, come abbiamo accennato testè, parlando dell'impiombatura in oro. Si prende un poco di questo metallo, il quale è preparato in polvere di sostanze quasi eguali: oro, platino, stagno, cadmia; se ne mette quella quantità che può bastare per l' impiombatura di quel dente che si dovrà otturare, in un piccolo mortaio, assieme ad un poco di mercurio e col relativo pestolino, si forma

l' amalgama. Dopo avere unificata questa sostanza, si versa nel palmo della mano sinistra, indi la si prende fra due dita, e si procura di fare in modo che n'esca tutto il mercurio. Fatta questa operazione, si leva il bombace dal dente di già approntato, e con un ferretto semicurvo, come quello usato per l'oro, solo un poco più largo e mezzo rotondo, si introduce questa sostanza entro la cavità del dente. Appena lo si avrà riempito e ben adattato, si prende un pannolino, e col dito pollice si tiene compresso per qualche secondo, e dopo con la limetta da dentista, si lima tutta la parte crescente, e si fa lavare il dente con semplice acqua.

Havvi inoltre l'impiombatura con la composizione chimica di Zahnarzt Oehlerker in Hamburgo, la quale, dopo l'oro, è da preferirsi per le sue buone qualità, giacchè questa sostanza è adattatissima per quei denti nei quali la carie ha già fatto grandi progressi, e che ha resi già cavernosi. Per cui bisogna ricorrere all'impiombatura, onde evitare tutti quegli inconvenienti che derivano ogni qualvolta si mangia, ed accidentalmente si riempie il dente di riso o d'altra vivanda, chè altrimenti riesce impossibile, di curare la polizia della bocca.

La detta materia è composta di sostanze delle quali fra noi non si è ancora potuto conoscere il segreto. Essa consiste in una polverina bianca, alla quale va annessa una boccettina di liquido. Anche di questa s' ignora il contenuto. Il sistema per l' applicazione, è quello della composizione metallica, con la differenza, che con questo si compone una pastella, si mette un poco di questa polvere in un recipiente, e con qualche goccia del liquido che vi va annesso, si forma una meschianza, che si fa entrare nel dente guasto. S'intende bene che il dente sia prima asciutto e pulito. Dopo riempito il foro, piuttosto abbondantemente, si prende il pizzo d' un asciugamano, e si rovescia al dito pollice o l' indice, e si tiene compresso per la durata d' un minuto. Indi si pulisce la bocca con acqua, e poscia con un raspino tagliente si leva tutta quella parte che cresce.

Ora ci conviene menzionare anche l' impiombatura con gutta perca. Sarebbe questa la più comoda, perchè ognuno potrebbe impiombarsi i propri denti da sè, se non vi fosse l' inconveniente che da sè soli non può farsi quella pulitura di cui più sopra abbiamo tenuto parola (parlando dell' im-

piombatura in oro). Alcuni credono che basti riempire un dente con qualche sostanza, perchè il medesimo non faccia più soffrire. Ma invece io dico francamente a coloro che credono codesto, che in luogo di migliorare la condizione di quel dente, non farebbero che peggiorarla, perchè otturando un dente senza averlo ben pulito, e distaccata intieramente tutta la carie, non si fa altro che imprigionare il male in casa, ed in breve diventa doloroso, e assai sovente si formano malattie nell'osso mandibolare. Per convincersi poi pienamente, dovrebbero provare a farsi levare quella sostanza che avessero introdotto nel dente, da una terza persona, e mi saprebbero dire se questa potrebbe resistere al fetido odore che emanerebbe appunto da quella sostanza che erasi introdotta nel dente, senza che il medesimo fosse prima pulito.

Il metodo di eseguire questa impiombatura consiste nel prendere un pezzetto di gutta perca, nel farla ammollire o modificare, sia in acqua calda, ovvero al fuoco, e indi nell' applicarla col sistema dell' oro.

CAPO XXVI.

Della perdita dei denti e della necessità della sostituzione degli artificiali.

La perdita dei denti può avvenire per diverse cagioni:

1.° Per carie.

2.° Per difetto di cura.

3.° Per l'accumulamento del tartaro dentario.

4.° In seguito di necrosi sia dei denti, sia delle loro radici.

5.° Per la mancanza di un dente corrispondente, perchè quando un dente non incontra quello che gli deve corrispondere, non avendo più appoggio, esce dal suo alveolo, benchè sano e proprio; si scuote, diviene sensibile, e finisce col cadere.

Dalle cose fin qui osservate gli è facile comprendere quanto importi la sostituzione dei denti

artificiali sì per l'avvenenza, che per la pronunzia e per la digestione ben preparata nella molitura delle sostanze alimentari. Aggiungeremo ancora che oltre al grande benefizio cioè che i denti *rimessi* valgono a conservare quelli naturali tuttavia esistenti nella bocca, la scienza odontalgica ha fatto tanti progressi, da non distinguersi i denti artificiali dai naturali. Per cui do il consiglio a tutte quelle persone, che per disgrazia si trovassero senza denti, di farseli tosto rimettere da un abile ed esperto meccanico-chirurgo-dentista.

L'avvenenza, la pronunzia e la digestione ecco tre gravi ed importanti argomenti che hanno tanta parte nella vita, nei destini dell' uomo. Giova quì, anche a modo di conchiusione di questo lavoro, fissare un istante l'attenzione dei benigni lettori su quei tre punti che mi sembrano d'incontestabile entità, rispetto a tutti, ma singolarmente riguardo alla parte più gentile dell'umanità: alla donna.

Ognuno sa quanta parte abbia sul di lei avvenire quello speciale favore della natura che chiamasi *bellezza* e *avvenenza*. Ebbene, basta la mancanza visibile d'un solo dente per turbare l'armo-

nia delle linee, dei contorni della bocca, e così sconciare le fattezze più attraenti.

Venendo alla pronuncia, e chi non conosce la fastidiosa impressione che suol produrre quel sibilo che accompagna le parole che escono da una bocca sfornita anche di un solo dente (specialmente se incisivo?) Quanti destini di donna perduti per una diffettosa pronunzia?

Da ultimo, quanto alla facilità che l'azione dei denti comunica a quella digestiva dello stomaco, è argomento troppo ovvio codesto per tutti, in guisa che ci sembra inutile ogni dimostrazione, Solo osserveremo come la digestione abbia una grande influenza sullo sviluppo e regolare rotondità fisica, sul sistema nervoso in generale, e quindi sulla parte morale delle persone. Argomenti questi che fanno risaltare con maggiore evidenza il valore che ognuno deve attribuire ai denti, e quindi la cura gelosa e continua che se ne deve avere.

INDICE

ERRATA-CORRIGE

Pag.	50 grandaja	leggasi —	grondaja
»	61 fuoro	»	foro
»	50 quadrilatero	»	quadrilatera
»	50 chiamato	»	chiamata
»	81 denti	»	dente
»	70 munita	»	munite
»	43 gentilmente	»	generalmente






BIBLIOTECA